



ПРОНИЦАЕМОСТЬ КИШЕЧНИКА И УРОВЕНЬ ОПИОИДНЫХ ПЕПТИДОВ ГЛЮТЕНА И КАЗЕИНА У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА



Авторы: Бавыкина И.А., Подопригора А.В.

Научный руководитель: Бавыкина И.А. к.м.н., с.н.с. НИИ экспериментальной биологии и медицины

Воронеж, ФГБОУ ВО ВГМУ ИМ. Н.Н. Бурденко Минздрава России

Актуальность, научная новизна. Расстройства аутистического спектра широко распространены во всех странах мира, к изучению способов диагностики, лечения и реабилитации пациентов приковано внимание многих учёных, но тем не менее этиология и патогенез данного заболевания остается неясной. Во многом из-за неопределённой позиции в отношении патоэтиологических факторов в терапию аутизма часто включают безглютеновую диету. Известная гипотеза взаимосвязи аутизма и непереносимости глютена, главным образом, базируется на теории экзорфиновой интоксикации, согласно которой, в кровь попадают пептиды глютена и казеина вследствие повышенной проницаемости слизистой оболочки кишечника, что негативно воздействует на нервную систему. Определение зависимости уровня морфинов глютена и казеина и проницаемости слизистой оболочки тонкого кишечника позволит подтвердить или опровергнуть данную гипотезу.

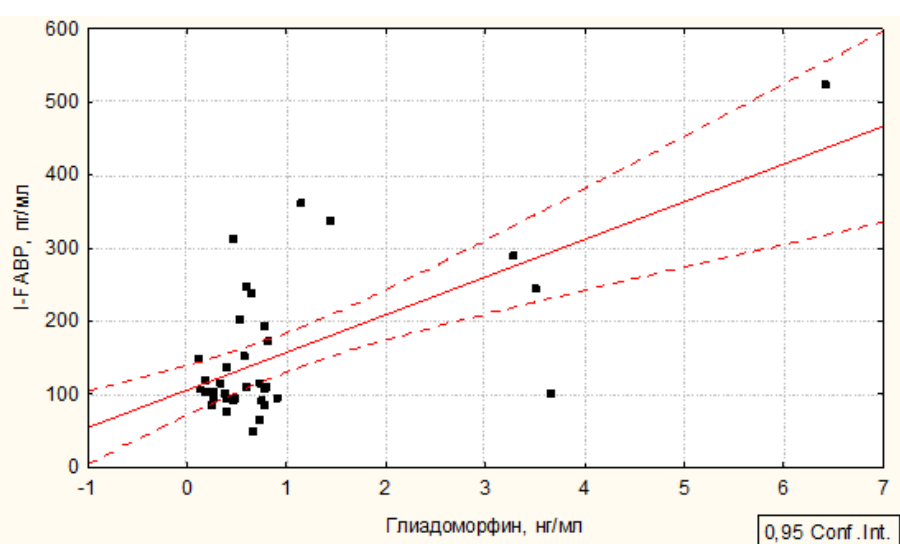


Рис.1. корреляционный анализ уровня I-FABP и глиадоморфина у детей с РАС, придерживающихся БГД

Выводы. 1. У детей с РАС, соблюдающих БГД, средние значения глиадоморфина ($0,98 \pm 1,27$ нг/мл), казоморфина ($1,62 \pm 0,76$ пг/мл) и I-FABP ($156,2 \pm 102,16$ пг/мл) ниже, чем у пациентов с РАС, не имеющих ограничений в питании ($1,68 \pm 0,97$ нг/мл; $2,37 \pm 0,53$ пг/мл; $528,26 \pm 255,95$ пг/мл соответственно).

2. У пациентов с РАС, использующих диетотерапию, отмечена достоверная тенденция возрастания глиадоморфина ($r=0,664$) и казоморфина ($r=0,53$) при возрастании I-FABP. У детей с РАС, не приверженных к соблюдению БГД, также отмечается повышение глиадоморфина в крови ($r=0,30$) при повышении проницаемости кишечника, относительно казоморфина в данной группе тенденции не определено.

3. При повышении I-FABP, а, следовательно, повышении проницаемости кишечника, у детей с РАС, вне зависимости от стиля питания наблюдается увеличение концентрации глиадоморфинов в крови, казоморфины достоверно увеличиваются только в группе детей, исключаяющих глютен. Возможно, при расширении выборки данная закономерность будет отмечаться и в случае детей, находящихся на обычном питании.

Цель исследования. Изучить наличие корреляции между интестинальным белком, связывающим жирные кислоты и уровнем казоморфина и глиадоморфина у детей с РАС.

Методы и результаты исследования. В исследовании включены 85 пациентов в возрасте от 3 до 15 лет с установленным диагнозом РАС. Первую группу составили 36 детей, использующих БГД не менее 6 месяцев, 3 из них также соблюдали безказеиновую диету, вторую группу включены 49 пациентов с РАС, не имеющие ограничений в питании. Всем пациентам определена концентрация в крови I-FABP, глиадоморфина и казоморфина методом ИФА.

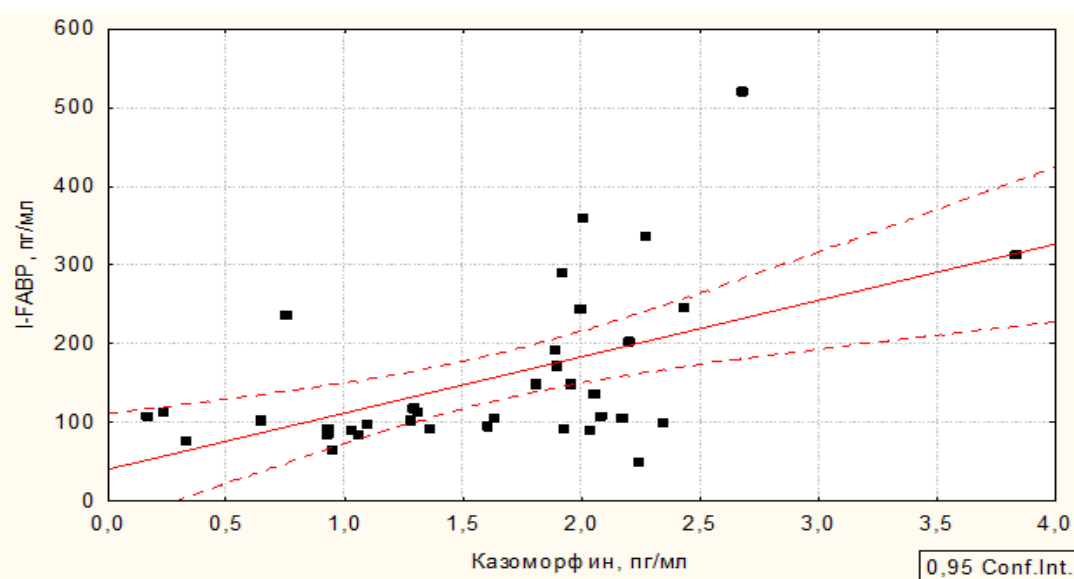


Рис.2. корреляционный анализ уровня I-FABP и казоморфина у детей с РАС, придерживающихся БГД

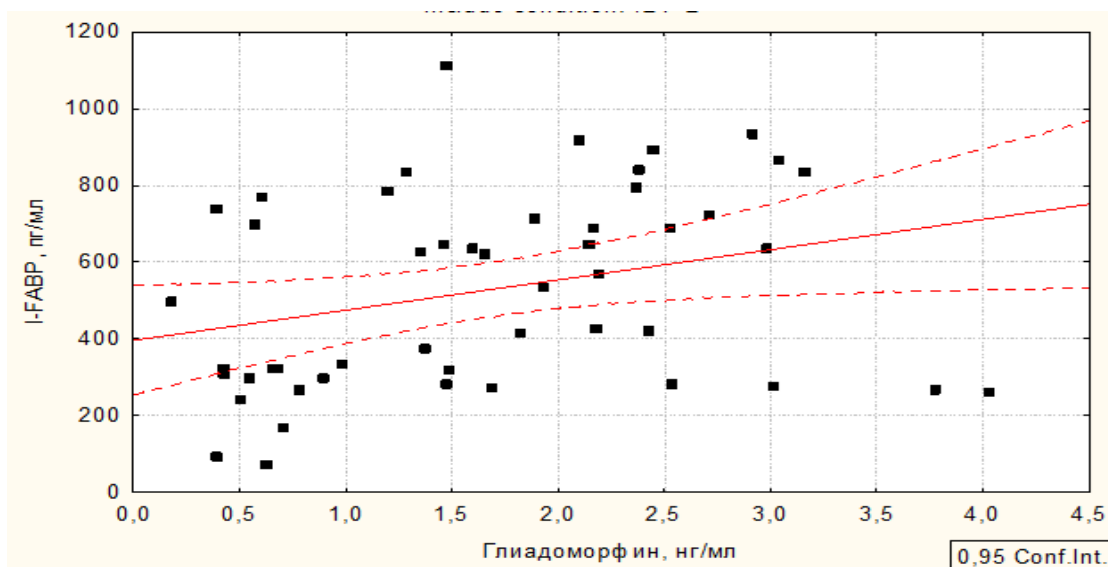


Рис.3. корреляционный анализ уровня I-FABP и глиадоморфина у детей с РАС, не имеющих ограничений в питании